

Stellingen behorende bij het proefschrift:

Survival prediction in head and neck cancer: impact of tumor and patient specific characteristics

1. De TNM-classificatie is een uitstekend descriptief instrument aangaande de primaire tumor, maar heeft een beperkte prognostische waarde voor de individuele hoofd-hals patiënt (dit proefschrift).
2. De invloed van ernstige comorbiditeit (ACE27 graad 3) op prognose is vergelijkbaar met de invloed van een T4 tumor of N3 hals. Dit benadrukt de klinische relevantie van het identificeren en optimaliseren van comorbiditeit (dit proefschrift).
3. Hoofd-hals patiënten die een commando procedure met vrije lap reconstructie ondergaan en een Lee Cardiac Risk Index Score van III of IV hebben, moeten worden verwezen naar een cardiovasculair internist (dit proefschrift).
4. Random Survival Forest analyses complementeren Cox regressie analyses, maar kunnen deze niet vervangen (dit proefschrift).
5. Patiënten met bij benadering meer dan 10% gewichtsverlies in de zes maanden voor primaire hoofd-hals tumor diagnose, hebben een significant slechtere prognose dan vergelijkbare patiënten zonder gewichtsverlies (dit proefschrift).
6. De CO2-lasertonsillotomie onder lokale anesthesie is een uitstekend alternatief voor klassieke tonsillectomie bij geselecteerde patiënten en geeft aanzienlijk minder morbiditeit.
7. Aangezien er wel vele medici zijn die een cursus management hebben gevolgd, maar ik geen managers ken die ooit op cursus geneeskunde zijn geweest, kan een ziekenhuis het beste bestuurd worden door een medicus.
8. Zolang de patiënt niet zelf voor geleverde zorg betaalt, is marktwerking in de gezondheidszorg een illusie.
9. De vermelding 'goed schudden voor gebruik' op het etiket van homeopathische drankjes is volstrekt overbodig.
10. De mooiste tijd is "anciënniteit" (Leiden 1998 - 2005).
11. Met de invoering van het elektronisch patiëntendossier gaat misschien wel de beste waarborg van privacy van patiëntgebonden informatie verloren: het doktershandschrift.